

Vorlage Nr. 15/2178

öffentlich

Datum: 15.02.2024
Dienststelle: Stabsstelle 70.10
Bearbeitung: Dr. Andrea Weidenfeld (70.10)

Sozialausschuss	05.03.2024	Kenntnis
Landesjugendhilfeausschuss	14.03.2024	Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

Teilhabeverfahrensbericht 2023

Kenntnisnahme:

Die Ergebnisse des fünften Teilhabeverfahrensberichts 2023 werden gemäß Vorlage Nr. 15/2178 zur Kenntnis genommen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des
LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

nein

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2025. nein

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:

Erträge:

Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan

Aufwendungen:

/Wirtschaftsplan

Einzahlungen:

Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan

Auszahlungen:

/Wirtschaftsplan

Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:

Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:

Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten

In Vertretung

L e w a n d r o w s k i

Zusammenfassung

Der 5. Teilhabeverfahrensbericht (THVB) mit Daten aus dem Berichtsjahr 2022 wurde im Dezember 2023 von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR) veröffentlicht. Die Rehabilitationsträger sind verpflichtet, Daten zu insgesamt 16 Sachverhalten zu erheben und an die BAR zu übermitteln. Auf dieser Grundlage erstellt die BAR jährlich einen Bericht mit dem Ziel, das Leistungsgeschehen im Reha-Prozess transparenter zu machen. Für den 5. THVB liegen Datenmeldungen von 1.162 (Vorjahr: 1.079) Trägern vor. Damit ist die Meldequote auf über 90 Prozent gestiegen.

In dieser Vorlage werden ausgewählte wichtige Ergebnisse des Teilhabeverfahrensberichts 2023 (Berichtsjahr 2022) mit einem Fokus auf die Rehabilitationsträger Eingliederungshilfe (EGH) sowie Kriegsopferfürsorge und -versorgung (KOF/KOV) dargestellt.

Insgesamt wurden 2,96 Millionen Gesamtanträge gemeldet; ca. 243.200 (8,2 Prozent) aus dem Bereich der Eingliederungshilfe. Pro EGH-Träger wurden durchschnittlich 816 Gesamtanträge gestellt – beim EGH-Träger LVR waren es mit etwa 45.100 gemeldeten Gesamtanträgen deutlich mehr. Der größte Anteil der bundesweit in der EGH gestellten Anträge entfällt mit 73 Prozent auf Leistungen zur sozialen Teilhabe. Der Anteil der Weiterleitungen wegen vollständiger Unzuständigkeit liegt über alle Trägerbereiche im Schnitt bei 7,3 Prozent, im Trägerbereich EGH bei 2,1 Prozent.

Ist der Träger zuständig oder leitet er den Antrag nicht fristgerecht an den nach seiner Auffassung zuständigen Träger weiter, wird er zum leistenden Rehabilitationsträger. Dementsprechend stellt er den Rehabilitationsbedarf fest und entscheidet innerhalb von drei Wochen nach Antragseingang über den Antrag. Der Anteil der Fristüberschreitungen bei Entscheidungen zu Gesamtanträgen ohne Gutachten beträgt insgesamt bei allen Trägerbereichen 25 Prozent und im EGH-Durchschnitt 70 Prozent. Die durchschnittliche Bearbeitungsdauer vom Antragseingang bis zur Entscheidung über den Antrag ist im Trägerbereich EGH höher als im Durchschnitt aller Trägerbereiche. Über alle Trägerbereiche wurden 79 Prozent der entschiedenen Gesamtanträge vollständig bewilligt (EGH 91 Prozent), 13 Prozent abgelehnt (EGH 4 Prozent). In der EGH ist der Anteil der Fälle, bei denen der Leistungsantritt zeitlich vor dem Bewilligungsbescheid liegt, mit 65 Prozent deutlich höher als im Durchschnitt der Reha-Träger (11 Prozent). Insgesamt gibt es nur wenige trägerspezifische und trägerübergreifende Persönliche Budgets. Von allen entschiedenen Widersprüchen entfällt nur ein geringer Anteil auf die EGH.

Der 5. THVB zeigt die Vielfalt in der Praxis der Reha-Träger übergreifend und innerhalb der Trägerbereiche auf. Bei der Einordnung der Ergebnisse ist es wichtig, trägerspezifische Rahmenbedingungen zu beachten. Zum Beispiel ist die überdurchschnittlich lange Bearbeitungsdauer bis zur Entscheidung in der EGH häufig auf eine komplexe, personenzentrierte und daher zeitaufwändige Bedarfsermittlung und -feststellung und das verspätete Nachreichen von notwendigen Unterlagen durch die Antragstellenden zurückzuführen. Auch die Überschreitungen der Weiterleitungsfristen nach Paragraph 14 SGB IX sind durch die Träger häufig kaum beeinflussbar, da zur Entscheidung über Zuständigkeiten in der Regel zunächst notwendige Unterlagen vorliegen müssen.

Seit dem Berichtsjahr 2020 werden die EGH-Leistungen aus Dezernat 7 (Leistungen für Erwachsene sowie für Kinder und Jugendliche in Pflegefamilien oder mit Betreuung über Tag und Nacht) gemeinsam mit den einrichtungsbezogenen Leistungen der

Eingliederungshilfe für Kinder mit (drohender) Behinderung bis zum Schuleintritt gemeldet, die in Dezernat 4 angesiedelt sind. Der THVB kann intern zur Steuerung und Qualitätsverbesserung genutzt werden. Allerdings ist zu beachten, dass die Datengrundlage im THVB häufig nicht mit anderen internen Berichtsformaten zu vergleichen ist, da sich die Antragsdefinition im THVB unterscheidet und im Wesentlichen lediglich auf Erstanträge abstellt und keine Weiterbewilligungen umfasst.

Die Leistungen der KOF und KOV, die im Dezernat 5 (FB 54) erbracht werden, werden im THVB unter dem Oberbegriff des Sozialen Entschädigungsrechtes (SER) behandelt. Die Daten des LVR-Fachbereichs Soziale Entschädigung sind in den Gesamtbericht eingeflossen.

Begründung der Vorlage Nr. 15/2178:

Zentrale Ergebnisse: Der 5. Teilhabeverfahrensbericht 2023 (Berichtsjahr 2022)

Der 5. Teilhabeverfahrensbericht (THVB) wurde im Dezember 2023 von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR) veröffentlicht und enthält die Daten aus dem Berichtsjahr 2022. Eine Zusammenfassung der Ergebnisse findet sich am Anfang des 5. THVB auf den Seiten 10 bis 19. Der Bericht steht unter diesem Link zum Download zur Verfügung:

<https://www.bar-frankfurt.de/themen/teilhabeverfahrensbericht/teilhabeverfahrensberichte.html>.

In dieser Vorlage werden ausgewählte Ergebnisse des Teilhabeverfahrensberichts 2023 (Berichtsjahr 2022) für die Rehabilitationsträger Eingliederungshilfe (EGH) und Kriegsofopferfürsorge und -versorgung (KOF/KOV) dargestellt. Der Teilhabeverfahrensbericht betrifft damit die LVR-Dezernate 4, 5 und 7. Seit dem Berichtsjahr 2020 werden die einrichtungsbezogenen Leistungen der Eingliederungshilfe für Kinder mit (drohender) Behinderung bis zum Schuleintritt, die in Dezernat 4 angesiedelt sind, gemeinsam mit den EGH-Leistungen aus Dezernat 7 (Leistungen für Erwachsene sowie Kinder und Jugendliche, die Leistungen zur Betreuung in einer Pflegefamilie oder über Tag und Nacht erhalten) an die BAR gemeldet.

Die Verwaltung hatte über den 4. Teilhabeverfahrensbericht mit der Vorlage Nr. 15/1484 informiert.

1. Hintergrund und Ziele des THVB

Im Zuge der Verabschiedung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) wurde der THVB eingeführt, in dessen Rahmen die Meldung statistischer Daten rund um den Prozess der Beantragung und Bewilligung von Leistungen zur Rehabilitation erfolgt. Die Erkenntnisse aus dem THVB „sollen die Zusammenarbeit der Träger und das Reha-Leistungsgeschehen transparenter machen sowie Möglichkeiten der Evaluation und Steuerung eröffnen“ (Seite 20). Die Rehabilitationsträger sind verpflichtet, Daten zu insgesamt 16 Sachverhalten (Paragraph 41 Absatz 1 Nr. 1 bis 16 SGB IX) zu erheben und an die BAR zu übermitteln, wobei nicht alle Sachverhalte gleichermaßen für alle Reha-Träger zutreffen:

- Sachverhalt 1: Anzahl der gestellten Anträge auf Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe,
- Sachverhalt 2: Anzahl der Weiterleitungen nach Paragraph 14 Absatz 1 Satz 2 SGB IX,
- Sachverhalt 3: Überschreiten der Fristen nach Paragraph 14 SGB IX,
- Sachverhalt 4: Durchschnittliche Zeitdauer zwischen Erteilung und Vorlage eines Gutachtens,
- Sachverhalt 5: Bearbeitungsdauer,
- Sachverhalt 6: Entscheidungsarten,
- Sachverhalt 7: Antrittslaufzeiten mit und ohne Teilhabeplanung,
- Sachverhalt 8: Anzahl der trägerübergreifenden Teilhabeplanungen und Teilhabeplankonferenzen,
- Sachverhalt 9: Anpassungen von Teilhabeplänen und deren Geltungsdauer,

- Sachverhalt 10: Erstattungsverfahren nach Paragraph 16 Absatz 2 Satz 2 SGB IX (Erstattungsverfahren zwischen den Trägern),
- Sachverhalt 11: Trägerspezifisches Persönliches Budget,
- Sachverhalt 12: Trägerübergreifendes Persönliches Budget,
- Sachverhalt 13: Mitteilungen nach Paragraph 18 Absatz 1 SGB IX (Mitteilungen wegen langer Verfahrensdauer),
- Sachverhalt 14: Erstattungsverfahren nach Paragraph 18 SGB IX (Erstattungen selbstbeschaffter Leistungen),
- Sachverhalt 15: Rechtsbehelfe: Widersprüche und Klagen und
- Sachverhalt 16: Dauerhafte Integration in Arbeit nach einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben.

Auf dieser Grundlage erstellt die BAR jährlich einen Bericht. Meldepflichtig sind die in Paragraph 6 SGB IX aufgezählten Träger der Leistungen zur Teilhabe:

- die gesetzliche Krankenversicherung (GKV),
- die Bundesagentur für Arbeit (BA),
- die gesetzliche Unfallversicherung (UV),
- die gesetzliche Rentenversicherung (RV),
- die Kriegsopferversorgung und Kriegsopferfürsorge (SER),
- die öffentliche Jugendhilfe (JH) und
- die Eingliederungshilfe (EGH).

2. Überblick Datendarstellung zu den 16 Sachverhalten

Im 5. THVB werden die Daten zu den zu meldenden Sachverhalten nach Paragraph 41 Absatz 1 Nr. 1 bis 16 SGB IX ausführlich dargestellt. Bei der Betrachtung der Datendarstellung ist zu beachten, dass bei den einzelnen Sachverhalten nicht von allen Trägern Daten im gleichen Umfang vorliegen und die Datengrundlage je nach Merkmal bzw. Sachverhalt somit variiert. Der Berichtszeitraum umfasst grundsätzlich ein Kalenderjahr. Die Veröffentlichung der gemeldeten Daten erfolgt anonymisiert; lediglich der jeweilige Trägerbereich ist erkennbar. Die Daten sind im Zuge eines Plausibilitäts- und Validierungsverfahrens bereinigt und 7,5 Prozent der übermittelten Werte ausgeschlossen worden. Im Vorjahr wurden 10,2 Prozent der übermittelten Werte ausgeschlossen. Die Datenqualität im 5. THVB hat sich folglich verbessert.

Im 5. Teilhabeverfahrensbericht haben 1.267 Träger eine Datenmeldung an die BAR vorgenommen (Meldequote von 91,7 Prozent). Damit steigt die Meldequote um 6,6 Prozentpunkte im Vergleich zum Vorjahr und erstmals über 90 Prozent.

2.1 Zentrale Ergebnisse aus dem Bereich der EGH

Im Folgenden werden die bundesweiten Ergebnisse im Bericht den gemeldeten Daten der Eingliederungshilfe (Dezernat 4 und 7) des LVR gegenübergestellt. Dabei konzentriert sich die Darstellung auf ausgewählte Ergebnisse aus dem Trägerbereich der EGH zu den folgenden Kennzahlen:

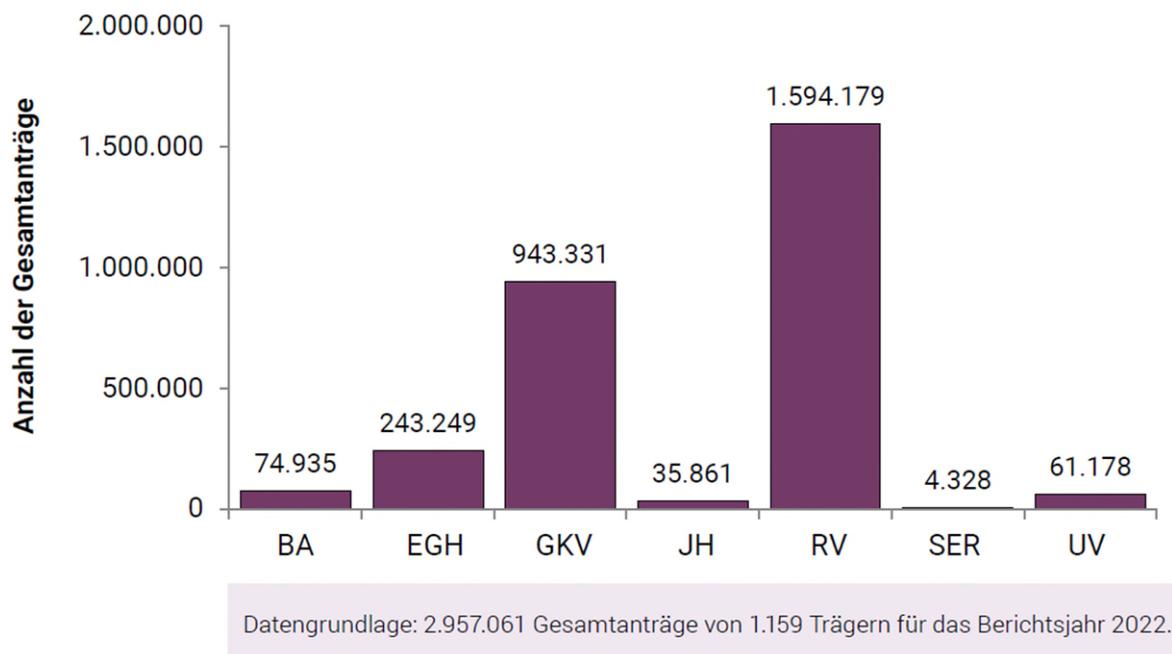
- Sachverhalt 1: Anzahl der gestellten Anträge auf Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe,
- Sachverhalt 2: Anzahl der Weiterleitungen nach Paragraph 14 Absatz 1 Satz 2 SGB IX,
- Sachverhalt 3: Überschreiten der Fristen nach Paragraph 14 SGB IX,
- Sachverhalt 5: Bearbeitungsdauer,
- Sachverhalt 6: Entscheidungsarten,
- Sachverhalt 7: Antrittslaufzeiten mit und ohne Teilhabeplanung,
- Sachverhalte 11 und 12: Trägerspezifisches und Trägerübergreifendes Persönliches Budget,
- Sachverhalt 15: Rechtsbehelfe: Widersprüche und Klagen.

Erstmals werden in diesem Jahr im THVB im Bereich der EGH an manchen Stellen Ergebnisse für überörtliche und örtliche Träger getrennt berichtet (im Berichtstext bzw. ergänzend auch im Anhang des Berichtes S. 42-56). In NRW sind die örtlichen Träger der EGH vor allem für Leistungen für Kinder und junge Menschen mit (drohender) geistiger und/oder körperlicher Behinderung während der Schulzeit zuständig, die in ihrer Herkunftsfamilie leben, z. B. für Schulbegleitungen. In anderen Bundesländern sind die Regelungen der Aufgabenverteilung zwischen örtlichen und überörtlichen Trägern unterschiedlich geregelt, beispielsweise sind in manchen Ländern die örtlichen Träger grundsätzlich für die Leistungserbringung zuständig (z. B. in Baden-Württemberg oder Brandenburg). Vergleiche zwischen örtlichen und überörtlichen Trägern auf Bundesebene sind daher an vielen Stellen wenig aussagekräftig.

Sachverhalt 1: Anzahl der gestellten Anträge auf Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe

Die Anzahl der **Gesamtanträge** beinhaltet die Gesamtheit aller bei einem Rehabilitationsträger gestellten bzw. eingegangenen Anträge, unabhängig von deren weiteren Bearbeitungsverläufen. Zugrunde liegt eine spezifische Antrags-Definition der BAR, die sich nur auf erstmals beantragte oder erweiterte Leistungen bezieht. Reine Folgeanträge sind nicht erfasst.

Abbildung 1: Anzahl der Gesamtanträge nach Trägerbereich (Abkürzungen: vgl. Seite 4)



Quelle: BAR, 5. Teilhabeverfahrensbericht, 2023.

Insgesamt liegen 2,96 Millionen Gesamtanträge vor; davon ca. 243.200 (8,2 Prozent) aus dem Bereich der EGH. Die meisten Gesamtanträge wurden mit rund 1,59 Millionen Anträgen im Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung gestellt.

Im Trägerbereich EGH entfällt mehr als die Hälfte aller gestellten Gesamtanträge (58 Prozent) auf die 14 überörtlichen Träger. Die übrigen Gesamtanträge (42 Prozent) verteilen sich auf 282 örtliche Träger. Es wurden durchschnittlich 816 Gesamtanträge pro EGH-Träger gestellt. Bei dem EGH-Träger mit der größten Anzahl an Anträgen wurden 45.148 Anträge gestellt. Dies entspricht der gemeinsamen Meldung der Dezernate 4 und 7. Bei dieser Gesamtzahl entfallen 59 Prozent auf Dezernat 4 und 41 Prozent auf Dezernat 7.

Anträge innerhalb der Leistungsgruppen: Wie in den Vorjahren entfällt der größte Anteil der in der EGH gestellten Anträge mit 73 Prozent auf Leistungen zur sozialen Teilhabe. 12 Prozent der gestellten Anträge in der EGH entfallen auf Leistungen zur Teilhabe an Bildung, 8 Prozent auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und 8 Prozent auf Leistungen der medizinischen Rehabilitation.

Auch bei den EGH-Leistungen des LVR entfallen 73 Prozent der gestellten Anträge auf Leistungen zur sozialen Teilhabe – analog zum Bundesschnitt. Der Anteil der Leistungen zur Teilhabe an Bildung beträgt wie im Vorjahr weniger als ein Prozent – also deutlich weniger als im bundesweiten Durchschnitt, was mit der Zuständigkeit des örtlichen Trägers für die Schulbegleitung zusammenhängen dürfte. Bei den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sind es rund 5 Prozent, was unter dem bundesweiten Durchschnitt liegt. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation machen etwa 21 Prozent aus, dieser Anteil liegt über dem EGH-Durchschnitt.

Sachverhalt 2: Anzahl der Weiterleitungen nach Paragraph 14 Absatz 1 Satz 2 SGB IX

In Sachverhalt 2 wird dargestellt, wie oft ein erstangegangener Träger feststellt, dass er für einen Antrag insgesamt nicht zuständig ist und an den nach seiner Auffassung zuständigen Träger weiterleitet. Der Anteil der Weiterleitungen an allen entschiedenen Gesamtanträgen liegt über alle Trägerbereiche hinweg im Schnitt bei 7,3 Prozent, im Trägerbereich EGH bei 2,1 Prozent. Damit hat sich der Anteil der Weiterleitungen im Vergleich zum Vorjahr leicht erhöht.

Sachverhalt 3: Überschreiten der Fristen nach Paragraph 14 SGB IX

Nach dem Antragseingang muss der Rehabilitationsträger binnen zwei Wochen über die Zuständigkeit entscheiden (Frist 3a). Ist der Träger nach dem für ihn geltenden Leistungsrecht zuständig, wird er zum leistenden Rehabilitationsträger. Über alle Trägerbereiche hinweg wurde diese 2-Wochen-Frist bei 16,7 Prozent der Zuständigkeitsfeststellungen überschritten. In der EGH kam es durchschnittlich bei 27,5 Prozent der Anträge zu einer Fristüberschreitung bei der Zuständigkeitsfeststellung, im Maximalfall waren jedoch bei einem Träger 95,3 Prozent der Anträge betroffen. Einzelne Träger der Jugendhilfe oder des SER melden sogar bei 100 Prozent der Anträge Fristüberschreitung. Beim EGH-Träger LVR kommt es in etwa 64 Prozent der Fälle zur Fristüberschreitung, im Vergleich zum Vorjahr damit etwas seltener (Berichtsjahr 2021: 66 Prozent). Dazu tragen lange Wartezeiten bei, zum Beispiel auf relevante Unterlagen der Antragstellenden, auf die die Träger kaum Einfluss nehmen können.

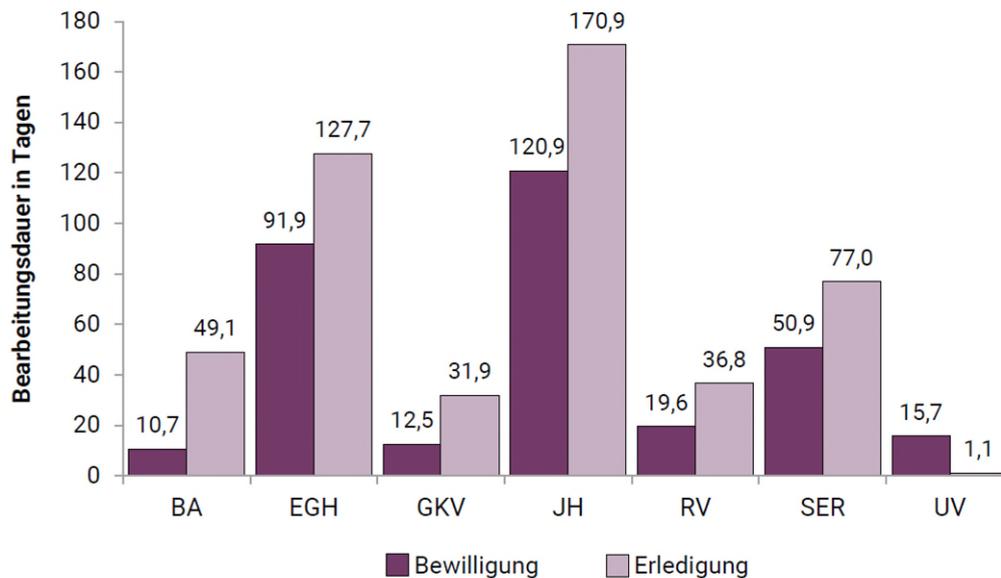
Ist der Träger zuständig oder leitet er den Antrag nicht fristgerecht an den nach seiner Auffassung zuständigen Träger weiter, wird er zum leistenden Rehabilitationsträger. Dementsprechend stellt er den Rehabilitationsbedarf fest und entscheidet innerhalb von drei Wochen nach Antragseingang über den Antrag (Frist 3b). Der Anteil der Fristüberschreitungen bei Entscheidungen zu Gesamtanträgen ohne Gutachten beträgt insgesamt bei allen Trägerbereichen 25 Prozent (Berichtsjahr 2021: 21). Der LVR liegt hier als EGH-Träger mit einem Anteil der Fristüberschreitungen von 67 Prozent etwas unter dem bundesweiten EGH-Durchschnitt von 70 Prozent sowie auch unter dem Vorjahreswert von 74 Prozent. Dabei hat sich der Anteil in Dezernat 4 von 73 Prozent im Jahr 2021 auf 59 Prozent reduziert, während der Anteil sich in Dezernat 7 von 76 Prozent im Vorjahr auf 84 Prozent erhöht hat.

Sachverhalt 5: Bearbeitungsdauer

Die Bearbeitungsdauer ergibt sich aus der Zeit vom Antragseingang beim leistenden Reha-Träger bis zur Entscheidung über den Antrag.

Die BAR unterscheidet hier zwischen der durchschnittlichen Bearbeitungsdauer bei Bewilligung (auch teilweise) sowie bei Ablehnung und sonstiger Erledigung.

Abbildung 2: Durchschnittliche Bearbeitungsdauer bei Bewilligung und Erledigung inklusive Ablehnung (in Tagen) nach Trägerbereich



Quelle: BAR, 5. Teilhabeverfahrensbericht, 2023.

Die durchschnittliche Dauer bis zur vollständigen oder teilweisen Bewilligung eines Gesamtantrags beträgt über alle Trägerbereiche hinweg 25 Tage und somit fünf Tage mehr als im letzten Berichtsjahr. In der EGH beträgt dieser Wert 92 Tage (2021: 71 Tage); nur die Jugendhilfe hat mit durchschnittlich 121 Tagen eine längere Bearbeitungsdauer. Die Eingliederungshilfe im LVR liegt hier unter dem Schnitt mit einer durchschnittlichen Bearbeitungszeit von 81 Tagen und somit 21 Tage kürzer als im Vorjahr (102 Tage). Dabei ist die durchschnittliche Bearbeitungsdauer in Dezernat 7 von 106 Tagen auf 128 Tage gestiegen, während sie in Dezernat 4 von 98 auf 61 Tage gesunken ist.

Die örtlichen EGH-Träger melden im Jahr 2022 eine durchschnittliche Bearbeitungsdauer eines Gesamtantrags von 111 Tagen und die überörtlichen Träger von 85 Tagen (vgl. Anhang des Berichts); bei dieser Zahl wird nicht unterschieden zwischen Bewilligungen und Ablehnung bzw. sonstige Erledigung.

Bei vollständiger Ablehnung bzw. sonstiger Erledigung liegt die durchschnittliche Bearbeitungsdauer über alle Träger hinweg mit 39 Tagen höher als in 2021 (33 Tage) und höher als bei Bewilligungen. In der EGH liegt sie mit 128 Tagen höher als im Vorjahr (111 Tage), beim EGH-Träger LVR mit 133 Tagen etwas höher als im Vorjahr (2021: 131 Tage). Höhere Werte haben die Träger der Jugendhilfe mit einer Bearbeitungsdauer von 171 Tagen. In Dezernat 4 liegt der Wert bei 185 Tagen (2021: 261 Tage), in Dezernat 7 bei 124 Tagen (2021: 116 Tage).

Die langen Bearbeitungszeiten in der EGH sind oft darauf zurückzuführen, dass notwendige Unterlagen erst verspätet durch den Antragstellenden eingereicht werden. Zudem ist die Bedarfsermittlung oft komplex und zeitaufwändig, da sehr häufig Gespräche und Termine mit verschiedenen Beteiligten notwendig sind, um den Bedarf festzustellen (vgl. dazu auch Seite 98 im Bericht).

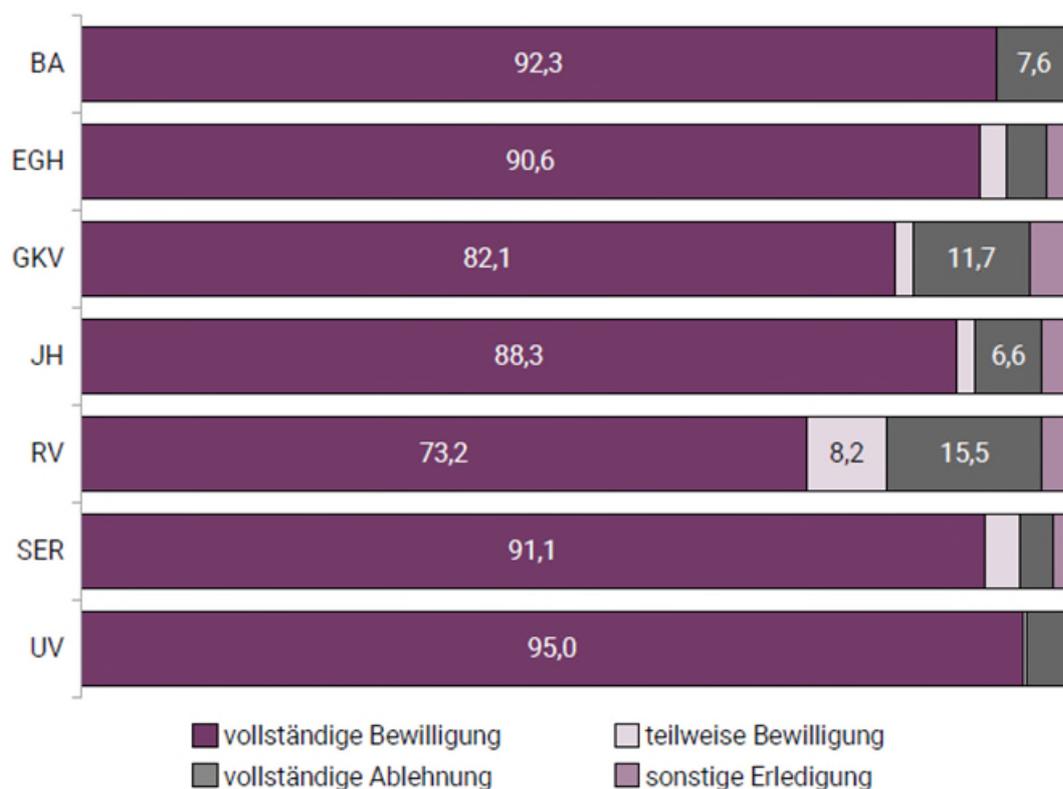
Sachverhalt 6: Entscheidungsarten

Bei diesem Sachverhalt wird aufgeführt, wie viele Gesamtanträge

- vollständig bewilligt werden,
- teilweise bewilligt werden,
- vollständig abgelehnt werden,
- unter „sonstige Erledigungen“ fallen (z.B. Rücknahme des Antrags durch die antragstellende Person, Tod der antragstellenden Person).

Über alle Trägerbereiche wurden 79 Prozent der entschiedenen Gesamtanträge vollständig bewilligt (EGH 91 Prozent), 5 Prozent teilweise bewilligt (EGH 3 Prozent), 13 Prozent abgelehnt (EGH 4 Prozent) und 3 Prozent fallen unter „sonstige Erledigungen“ (EGH 3 Prozent). Beim EGH-Träger LVR wurden 94 Prozent vollständig bewilligt, 0,3 Prozent teilweise bewilligt, 4 Prozent abgelehnt und 2 Prozent fallen unter „sonstige Erledigungen“.

Abbildung 3: Prozentuale Verteilung der Entscheidungsarten des Gesamtantrags nach Trägerbereich



Quelle: BAR, 5. Teilhabeverfahrensbericht, 2023.

Sachverhalt 7: Antrittslaufzeiten mit und ohne Teilhabeplanung

Die Antrittslaufzeit bezieht sich auf die durchschnittliche Zeitdauer zwischen dem Datum des Bewilligungsbescheids und dem Beginn der ersten angetretenen Leistung.

Die Antrittslaufzeit ist negativ, wenn der Leistungsbeginn der ersten angetretenen Leistung vor dem ersten Bewilligungsbescheid liegt. Dies kam insgesamt über alle Reha-Träger hinweg im Berichtsjahr 2022 bei ca. 192.400 Leistungen vor, wobei die durchschnittliche Antrittslaufzeit - 65 Tage betrug. In der EGH gab es etwa 143.900 Leistungen mit negativer

Antrittslaufzeit, deren Länge im Durchschnitt bei -72 Tagen lag. Der LVR verzeichnete bei etwa 28.900 EGH-Anträgen eine negative Antrittslaufzeit; im Durchschnitt wurden die Leistungen 111 Tage vor der Bewilligung begonnen (Berichtsjahr 2021: 118 Tage).

Während insgesamt bei allen Reha-Trägern lediglich elf Prozent der Leistungsantritte vor dem Bewilligungsbescheid liegen, liegt im Trägerbereich EGH bei knapp zwei Drittel der Fälle (65 Prozent) der Leistungsantritt zeitlich vor dem Bewilligungsbescheid. Wenn der Bedarf im Grundsatz bereits feststeht, können die Leistungsberechtigten eine Leistung erhalten (nach Absprache mit dem zuständigen Leistungserbringer), bevor der schriftliche Bewilligungsbescheid erstellt wurde (vgl. Seite 117). Dies dient der Bedarfsdeckung der oder des Leistungsberechtigten.

Wird eine Leistung am Tag des Bescheids oder danach angetreten, spricht man von einer positiven Antrittslaufzeit. Über alle Trägerbereiche hinweg gab es bei knapp 1,6 Millionen Leistungen eine positive Laufzeit von durchschnittlich 50 Tagen. Davon entfällt nur ein geringer Teil auf die Träger der EGH: Hier wurden rund 77.000 Leistungen bewilligt, die im Schnitt nach 25 Tagen angetreten wurden. Beim EGH-Träger LVR wurden gut 4.700 Leistungen nach der Bewilligung angetreten, im Schnitt 35 Tage nach der Bewilligung. Im Berichtsjahr 2021 wurde die Leistung im Schnitt 34 Tage nach der Bewilligung angetreten.

Sachverhalte 11 und 12: Trägerspezifisches und Trägerübergreifendes Persönliches Budget

Für 2022 meldeten die Reha-Träger insgesamt 5.578 beantragte trägerspezifische Persönliche Budgets und 4.714 bewilligte Budgets (EGH: 2.870 beantragte und 2.038 bewilligte trägerspezifische Persönliche Budgets). Der Anteil der bewilligten trägerspezifischen Persönlichen Budgets an den entschiedenen Gesamtanträgen liegt in der EGH bei 0,9 Prozent. Ein knappes Drittel der EGH-Träger meldete, dass bei ihnen gar keine trägerspezifischen Persönlichen Budgets beantragt wurden. Für die Eingliederungshilfe des LVR wurden 284 beantragte und 272 bewilligte trägerspezifische Persönliche Budgets gemeldet – beide Zahlen sind höher als im Vorjahr mit 220 beantragten und 211 bewilligten trägerspezifischen Budgets. Hier ist wichtig festzuhalten, dass es sich nur um die Zahl der Budget-Fälle aus der Gesamtheit der hier betrachteten Antragseingänge handelt. Der Bestand an Persönlichen Budgets beim LVR ist deutlich höher. Reine Weiterbewilligungen werden jedoch im Rahmen des THVB nicht gemeldet.

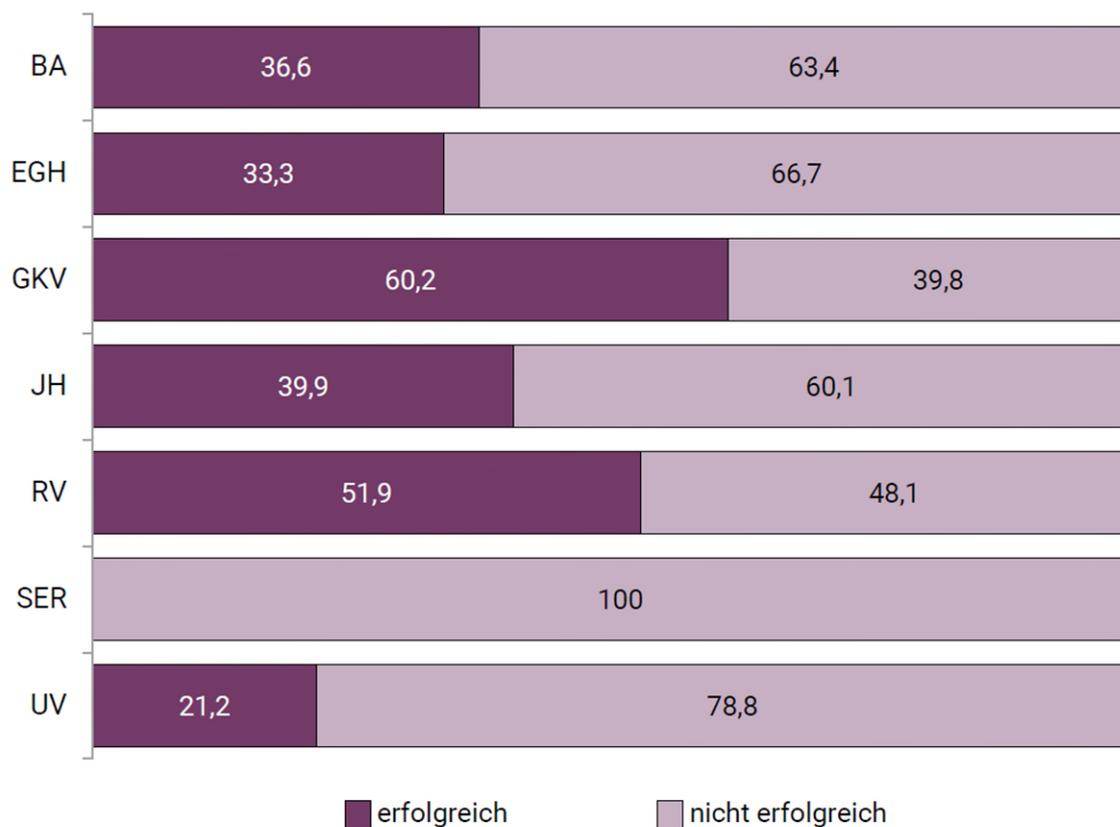
Bei den trägerübergreifenden Persönlichen Budgets wurden 486 beantragte und 321 bewilligte Budgets gemeldet. Der Anteil der bewilligten trägerübergreifenden Persönlichen Budgets an den entschiedenen Gesamtanträgen liegt in der EGH bei lediglich 0,1 Prozent. Der überwiegende Teil der gemeldeten trägerübergreifenden Persönlichen Budgets kommt aus dem EGH-Bereich: 389 beantragte (2021: 316) und 230 bewilligte trägerübergreifende Persönliche Budgets (2021: 246). Beim LVR gab es in der EGH 68 Anträge auf ein trägerübergreifendes Budget, die alle bewilligt wurden (2021: 76).

Sachverhalt 15: Rechtsbehelfe: Widersprüche und Klagen

Ein Rechtsbehelf wird im THVB als erfolgreich erfasst, wenn ihm aus Sicht des Leistungsberechtigten stattgegeben wurde.

Insgesamt wurden 2022 etwa 118.000 Widersprüche entschieden (Berichtsjahr 2021: 116.000), davon waren 53 Prozent aus Sicht der Leistungsberechtigten erfolgreich. Mit 2.380 entschiedenen Widersprüchen entfiel nur ein sehr geringer Anteil (2 Prozent) auf die Eingliederungshilfe. Innerhalb des Trägerbereichs EGH waren 33 Prozent der Widersprüche für die leistungsberechtigte Person erfolgreich, beim LVR waren es 34 Prozent, im Vorjahr 28 Prozent.

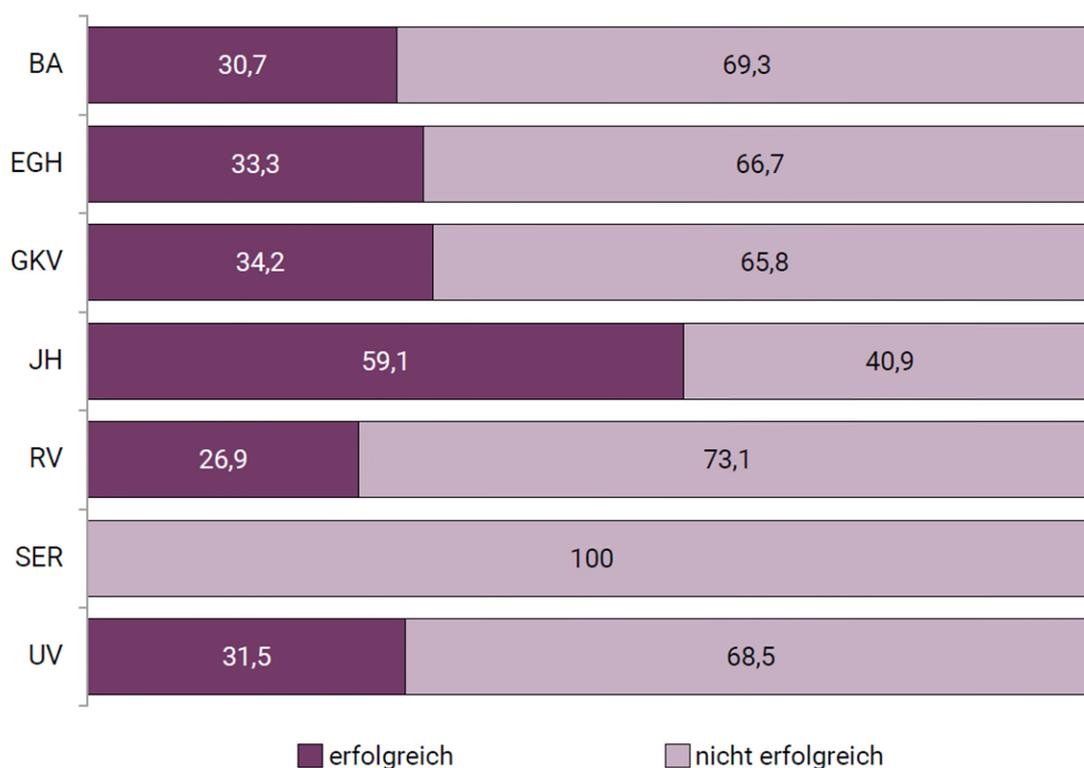
Abbildung 4: Prozentuale Verteilung erfolgreicher und nicht erfolgreicher Widersprüche nach Trägerbereich



Quelle: BAR, 5. Teilhabeverfahrensbericht, 2023.

Bundesweit wurden 2022 rund 4.300 Klagen entschieden (Vorjahr: 3.800 Klagen), davon waren 29 Prozent aus Sicht der leistungsberechtigten Person erfolgreich. Im Bereich der EGH wurden 405 Klagen entschieden, 33 Prozent zugunsten der Leistungsberechtigten. Aus dem Trägerbereich EGH kommen damit 2022 neun Prozent aller Klagen (Vorjahr: 12 Prozent). Beim LVR waren 27 Prozent der Klagen im Bereich der EGH erfolgreich.

Abbildung 5: Prozentuale Verteilung erfolgreicher und nicht erfolgreicher Klagen nach Trägerbereich



Quelle: BAR, 5. Teilhabeverfahrensbericht, 2023.

2.2 Zentrale Ergebnisse aus dem Bereich der Sozialen Entschädigung

Die Leistungen der Kriegsofopferfürsorge (KOF) und Kriegsofopferversorgung (KOV), die aus dem Dezernat 5 (FB 54) erbracht werden, werden im THVB unter dem Oberbegriff des Sozialen Entschädigungsrechtes (SER) behandelt. Die Daten des LVR-Fachbereichs Soziale Entschädigung sind in den Gesamtbericht eingeflossen.

Die bundesweiten Berichtszahlen des Sozialen Entschädigungsrechtes (SER) stehen hinter den gemeldeten Zahlen der anderen Trägerbereiche weit zurück, so dass eine nähere Analyse der Zahlen kaum Aussagekraft entfalten würde. Zum Vergleich: Die Antragszahlen der Träger der Eingliederungshilfe belaufen sich für das Jahr 2022 auf bundesweit 243.249, die bundesweit gemeldeten Antragszahlen im Sozialen Entschädigungsrecht auf nur 4.328 Fälle, darunter insgesamt 80 (64 KOF und 26 KOV) vom LVR gemeldete Fälle.

Es wird im Folgenden somit nur auf die maßgeblichen Kennzahlen des SER eingegangen.

Feststellen lässt sich, dass im Trägerbereich des SER die Anträge auf soziale Teilhabe überwiegen (48 Prozent), gefolgt von Anträgen auf medizinische Rehabilitation (39 Prozent). Beim LVR, hier SER-KOF, wurden im Berichtsjahr 2022 69 Prozent der Anträge im Bereich der Leistungen für Soziale Teilhabe gestellt, im Bereich der Medizinischen Rehabilitation dafür lediglich nur knapp 5 Prozent, im Trägerbereich SER-KOV wiederum sind sämtliche der dortigen Anträge der Medizinische Rehabilitation zuzuordnen.

Bei den Erledigungsarten überwiegen im Trägerbereich des SER die vollständigen Bewilligungen (91 Prozent).

Für die SER-Träger insgesamt erfolgte in 52 Prozent der Fälle ein Leistungsantritt vor dem Bewilligungsbescheid, in den restlichen 48 Prozent nach Erstellung des Bewilligungsbescheides. Es bietet sich also ein ausgewogenes Verhältnis. Beim LVR lag für den Leistungsbereich der KOF der Leistungsantritt in 91 Prozent der Fälle vor der Erstellung des Bewilligungsbescheides, in der KOV erfolgte der Leistungsantritt ausschließlich nach Bewilligung der beantragten Leistung.

3. Fazit und Ausblick

Wie schon in den Vorjahren zeigt der THVB die Vielfalt in der Praxis der Reha-Träger übergreifend und innerhalb der Trägerbereiche auf. Die Anzahl der Gesamtanträge variiert stark zwischen den Trägerbereichen und auch innerhalb der Träger der Eingliederungshilfe: Die Zahl der Gesamtanträge dient als Indikator für die deutlichen Größenunterschiede der Träger im Bereich der EGH. Während bei den EGH-Trägern im Durchschnitt 816 Gesamtanträge gestellt wurden, meldet der Träger mit der größten Anzahl an Anträgen, der LVR, 55-mal so viele (45.148 Anträge).

Bei einigen zentralen Merkmalen unterscheidet sich die Eingliederungshilfe deutlich vom Durchschnitt der Reha-Träger insgesamt. Die Bearbeitung ist deutlich komplexer und dauert länger, aber die Quote der Bewilligungen ist auch deutlich höher. 91 Prozent der EGH-Anträge werden vollständig bewilligt, aber nur 79 Prozent der Anträge im bundesweiten Schnitt über alle Träger. Abgelehnt werden lediglich 4 Prozent der EGH-Anträge, aber 13 Prozent der Anträge im allgemeinen Durchschnitt. Obwohl 8,2 Prozent aller Gesamtanträge im Berichtsjahr 2022 auf die EGH entfallen, sind es lediglich 2,0 Prozent aller Widersprüche. Bei den Klagen hingegen liegt der Anteil mit 9 Prozent knapp über dem Anteil an den Gesamtanträgen.

Bei der Einordnung der Ergebnisse ist es wichtig, trägerspezifische Rahmenbedingungen zu beachten. Bei der überdurchschnittlich langen Bearbeitungsdauer in der EGH spielt die komplexe und zeitaufwändige, personenzentrierte Bedarfsermittlung - ein gesetzlich normiertes Verfahren – eine Rolle, welche mit den Antragsprozeduren anderer Reha-Träger kaum vergleichbar ist. Auch die Überschreitungen der Fristen nach Paragraph 14 SGB IX sind durch die Träger häufig kaum beeinflussbar, da notwendige Unterlagen zunächst angefordert werden müssen. In der EGH ist der Anteil der Fälle, bei denen der Leistungsantritt zeitlich vor dem Bewilligungsbescheid liegt, deutlich höher als im Durchschnitt der Reha-Träger. Wenn der Bedarf im Grundsatz bereits feststeht, können die Leistungsberechtigten eine Leistung vor der Erstellung des schriftlichen Bewilligungsbescheides antreten, um den Bedarf an EGH-Leistungen zeitnah zu decken.

Der THVB kann intern zur Steuerung und Qualitätsverbesserung genutzt werden. Insgesamt lassen sich steuerungsrelevante Informationen generieren über das Funktionieren der Antrags- und Bearbeitungsprozesse im Bereich der Rehabilitation, sowohl übergreifend als auch trägerbezogen. Beim Vergleich mit anderen Berichtsformaten und Kennzahlen ist allerdings zu beachten, dass die Datendefinitionen der BAR nur eine Teilmenge der Gesamtanträge beim LVR erfasst, da im THVB lediglich Erstanträge und keine Weiterbewilligungen gemeldet werden.

Das weitere Fortschreiten der Umsetzungsprozesse des BTHG wird sich in den kommenden Teilhabeverfahrensberichten auswirken. Der THVB bietet die Möglichkeit, die

Veränderungen, die mit Umgestaltungen der organisatorischen Rahmenbedingungen oder von Zuständigkeiten einhergehen, kontinuierlich zu erfassen und darzustellen.

In Vertretung

L e w a n d r o w s k i